

InfoVIHtal #43 由母亲向子女的传播

VIH 能够由一个患有 VIH 病毒性疾病的妇女在她怀孕期间, 同样也在分娩时或在母乳喂养时传给她的子女. 在大多数的情况下, VIH 病毒被认为是在怀孕的最后几个星期或在分娩期间被传播的.

尽管如此, 在怀孕和分娩期间通过使用适当的抗逆转录病毒的药物治疗, 病毒由母亲传给子女的风险可以降低到 1%; 在病毒负荷是可觉察的情况下, 要借助于剖腹产或计划好的分娩, 并且不用母乳喂养.

增加风险的因素

如果母亲患有一个 VIH 病毒晚期或爱滋病的感染, 婴儿是更敏感地被染上她母亲的 VIH 病毒的; 拥有高负荷的病毒或 CD4 重读数很低; 在分娩的至少四个小时之前羊水就破了; 阴道分娩 (即与有计划的剖腹产相反的分娩); 分娩是很困难的; 需要用会阴切开术或产钳来分娩的; 有生殖器感染的; 例如衣原体属疾病 (参见 InfoVIHtal #37 衣原体属疾病); 在妊娠期间吸毒或用母乳喂养婴儿的. 当一个女人在妊娠期间染上 VIH 病毒或被重新传染上 VIH 病毒也能够增加把病毒传给婴儿的风险.

母乳喂养

如果病毒负荷很高, 在用母乳喂养婴儿时, 病毒被传染的风险就在 9%到 29%之间浮动, 因此才严格地警告不要用母乳喂养. 在这种情况下, 可以给婴儿用奶瓶来喂养, 并且母乳化的奶被感到是最安全的选择. 在你的医疗中心来咨询这些.

预防病毒由母亲向子女传播的药物治疗

在这个过程中很值得建议的是总要把你的医生及医疗团体包括在内. 尽管如此, 得知你是否拥有一个好的 CD4 重读数这点是很好的, 病毒负荷很低并且没有因 VIH 病毒而导致的感染而感到不舒服, 治疗学的议定书则建议在你妊娠期结束前的三个月 (即在妊娠的第三季度) 便可以开始服 AZT (即齐多夫定) (zidovudina). 在分娩期间并且是在剖腹产而不是阴道分娩期间也将需要接受一个 AZT 的静脉注射. 另一种选择是在怀孕的最后几个月期间服用一个短时间的组合性抗逆转录病毒的药物治疗来使病毒的负荷达到 50 复制/毫升之内. 在这种情况下, 可以选择做有计划的阴道分娩并且你的孩子在刚出生的四个星期期间将以糖浆的方式来接受 AZT(即齐多夫定)的药物治疗.

如果在刚开始怀孕时你是很健康的, 但是因 VIH 病毒而导致了生病并且在服用抗逆转录病毒的药物治疗, 那么治疗的目的是要保持你的病毒负荷达到不可察觉的地步. 最值得建议的是在分娩后你要继续服用药物治疗, 并且你的孩子也要接受使用 AZT 的药物治疗.

如果 VIH 病毒已损害了你的免疫系统或者你有一个很高的病毒负荷, 那么就建议你开始使用一种由两种类型的核苷而组成的抗逆转录病毒的药物, 最好是 AZT(即齐多夫定) 及 3TC(即拉米夫定) (lamivudina, Epivir®) 以及无类型的非核苷 nevirapina (Viramune®) 或者蛋白抑制剂 (IP). 在怀孕期间只要当病毒负荷很高时, 就会马上被建议开始抗逆转录病毒的药物治疗. 如果在分娩前你还有一个可察觉的病毒负荷, 那么最好是剖腹产, 但是如果你的病毒负荷在 50 复制/毫升之下, 并且在怀孕期间没有什么问题的话, 就可以选择有计划性的阴道性分娩.

如果你在使用抗逆转录病毒药物治疗的同时怀孕了, 建议你继续进行你的药物治疗. 在你怀孕的第十八周到二十周之间, 你将需要进行一个反常探测的检查来证明胎儿的生长是否正常.

如果你在使用抗逆转录病毒药物治疗的同时怀孕了，但是没能够使你的病毒负荷减少到不可察觉的程度，你就应该进行一个病毒对药物抗药力的检查来确定一个最好的药物治疗以及来更换它们。其目的应该是在分娩时使病毒负荷达到不可察觉的地步。在你怀孕的第十八周到二十周之间，你将需要进行一个反常探测的检查来证明胎儿的生长是否正常。你的孩子在刚出生的四个星期期间将以糖浆的方式来接受抗逆转录病毒药物治疗来使你的病毒对药物不具有抗药力。

如果你在怀孕的后期被诊断为受了 VIH 病毒的传染，你就必须马上开始使用抗逆转录病毒的药物。一个血液的化验允许来确定病毒的抗药力并且用来选择最合适的药物。在这种情况下，最普遍使用的药物是 AZT, 3TC 及 nevirapina, 因为这些药物具有能穿过胎盘并到达胎儿的能力。你的孩子在刚出生的四个星期期间将以糖浆的方式来接受同样的药物治疗。

如果你在分娩时或者正好在分娩后被诊断为受到 VIH 病毒的传染，你就应该接受一剂 AZT 的注射和口服剂量的 3TC 以及 nevirapina。你的孩子在刚出生的四个星期期间将接受一种三倍组合的药物治疗。

由于胎儿会有先天性缺欠的危险，所以在怀孕期间或打算怀孕期间，不建议服用抗逆转录病毒的药物 efavirenz (Sustiva®)。

剖腹产

如果是按照计划进行到底的剖腹产就会比阴道性分娩有减少病毒传染的风险。即被熟知为“选择性剖腹产”，并且被计划在怀孕的第 38 周进行，或者若分娩提前，便尽早来做剖腹产。剖腹产对母亲会有一定的危险。

如果一个女人在服用高效抗逆转录病毒的药物，并且在分娩时表现出病毒负荷是不可察觉的或者是很低的，就可选择一个有计划的阴道性分娩。

可以打如下的电话来得到更多的咨询：

gTt: 93 458 26 41

Creación Positiva: 93 431 45 48

Red2002: 93 458 49 60

ADHARA: 954 981 603

UNAPRO: 922 63 29 71

POR FAVOR, FOTOCÓPIALO Y HAZLO CIRCULAR



grupo de trabajo sobre
tratamientos del VIH
e-mail: contact@gtt-vih.org
website: www.gtt-vih.org

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Pla Director d'Immigració



 FUNDACIÓN
RENTA

 FUNDACIÓN
RENTA

Subvencionado por:



Secretaría del Plan
Nacional sobre el Sida